

SYKEHUSET ØSTFOLD HF
Postboks 300
1714 GRÅLUM

Deres ref.:
Vår ref.: 20/7451-5
Saksbehandler: Tord Jacob Teigen Fagerheim
Dato: 25.03.2020

Lovfortolkning – Psykisk helsevernloven § 4-2 - Regulering i husordensregler av pasienters adgang til å være på hverandres rom

HelseDirektoratet viser til telefonsamtaler og epost 6. januar 2020. Du reiser spørsmål om en lokal sikkerhetsavdeling kan regulere i husordensreglene hvorvidt pasienter har anledning til å besøke hverandre alene på pasientrom.

I uttalelse av 4. oktober 2013¹ kom direktoratet til at et slikt besøksforbud ville være så inngripende at det måtte vurderes konkret, og være gjenstand for særskilt vedtak etter psykisk helsevernloven (phvl.) § 4-4, ev. phvl § 4-3. Direktoratet uttalte videre at et slikt forbud ikke kunne fremgå som en generell regel i institusjonens husordensregler.

I lys av nye opplysninger, vurderer direktoratet at ovennevnte uttalelse bør nyanseres. Informasjon fra døgnavdelinger i psykisk helsevern tilsier at spesielt sikkerhetshensyn medfører et større behov for regulering av besøk på pasientrom i husordensreglene, enn hva vi tidligere har lagt til grunn.

RETTLIG UTGANGSPUNKT

Kravet til forsvarlig helsehjelp og institusjonens eierråderett gir adgang til å fastsette interne regler for at institusjonen skal fungere best mulig som sosialt fellesskap og for å legge til rette for et godt behandlingsmiljø. Reguleringene må ha til hensikt å organisere driften på institusjoner hensiktsmessig og forsvarlig der flere er samlet for å motta behandling, og må være rimelige begrensninger av pasientenes hverdag.

I Ot.prp. nr. 11 (1998-99) s. 100 uttales følgende om husordensregler:

"Her er det snakk om regler som man vanligvis må forholde seg til når mange mennesker befinner seg under samme tak. Enkelte pasienter vil kunne oppleve slike regler som en stor inngripen i egen selvbestemmelses- og medbestemmelsesrett. Departementet mener likevel at hensynet til effektiv drift og et godt tilrettelagt behandlingsmiljø kan gjøre nærmere regler om husordensreglement nødvendig."

I rundskriv til psykisk helsevernloven IS-1/2017, § 4-2 fremgår at:

¹ [13/7559-2](#)

"I kraft av institusjonens eierrådere er det adgang til å fastsette interne regler for at institusjonen skal fungere best mulig som sosialt fellesskap og for å legge til rette for et godt behandlingsmiljø. Det kan for eksempel være nødvendig å regulere bruk av radio, TV, PC, telefon, faste tidspunkt for felles måltider, nattero, steder for røyking med videre. Her er det snakk om regler som man vanligvis må forholde seg til når mange mennesker befinner seg under samme tak. Det er adgang til å regulere nevnte forhold i den grad det vurderes som nødvendig av driftsmessige hensyn eller av hensyn til medpasienter. Det innebærer at det skal mer til for å regulere aktiviteter og atferd på pasientrommene som ikke forstyrrer eller påvirker andre, enn aktiviteter og atferd i fellesarealene.[...] Generelt må graden av regulering vurderes opp mot behovet ved de ulike avdelingene. Sikkerhetsmessige hensyn må for eksempel kunne tillegges større vekt ved en regional sikkerhetsavdeling."

EMK art 8, Grunnloven § 113 (legalitetsprinsippet), Grunnloven § 102 (retten til privatliv) og phvl. § 4-2 setter begrensninger for hvor inngripende regler som kan fastsettes i husordensregler.

EMK art. 8 og Grunnloven § 113 stiller krav til klar lovhjemmel ved inngripende tiltak. Regelen er i noen grad relativ, og ved vurderingen må en se hen til arten av inngrepet, hvordan det rammer og hvor tyngende det er for den som rammes, se for eksempel Rt. 1995 s. 530.

Phvl. § 4-2 sier at restriksjoner (herunder må forstås husordensregler) skal innskrenkes til det strengt nødvendige. Ulemper med innskrenkninger må klart veies opp av fordeler, og det må gjøres en konkret vurdering av hva som er nødvendig ved den avdelingen som husordensreglene gjelder ved. Hva som er nødvendig vil være ulikt ved hhv. akuttpsykiatriske poster, allmenne psykiatriske langtidsposter og lokale sikkerhetsposter.

På bakgrunn av ovennevnte går skillet mellom hva som kan reguleres i husordensregler mellom mer inngripende tiltak og det som må beskrives som mindre inngripende tiltak av hensynet til driften og godt tilrettelagt behandlingsmiljø. Sistnevnte er for eksempel regulering av spisetider, nattero, bruk av TV, radio og lignende. Eksempler på inngripende tiltak er eksemplifisert i phvl. kapittel 4.

HELSEDIREKTORATETS VURDERING

Helsedirektoratet er etter en fornyet vurdering på bakgrunn av nye opplysninger, kommet til at pasienters adgang til å besøke hverandre på pasientrom kan reguleres i husordensregler.

Vi legger da særlig vekt på at begrensninger i besøksadgang kan være svært viktig for et sikkert og godt behandlingsmiljø.

Begrensninger kan være nødvendig ved noe avdelinger for å kunne ivareta den fysiske og psykiske sikkerheten til pasientene. Man må innrette driften slik at man unngår volds- og trussel problematikk og andre uønskede hendelser. Denne plikten kan ved noen avdelinger i praksis ikke oppfylles dersom man ikke regulerer hvor pasientene har adgang til å oppholde seg sammen uten personale.

Begrensninger kan også være begrunnet i det terapeutiske behovet for å opprette rommet som et sted pasienter kan trekke seg tilbake fra fellesskapet. Det vil i noen avdelinger tilsi at pasienter ikke besøker hverandre på rommet. På denne måten kan man skille klart mellom behovet som sosial samhandling og behovet for å kunne samle seg alene.

Vi viser også til Tvangslovutvalget² uttalelser om at det ved noen institusjoner kan være nødvendig å fastsette regler for samhandlingen også utover bare fellesarealene av hensyn til å kunne yte forsvarlige helstjensester. Helsedirektoratet er enig i dette.

Det vil kunne innvendes at reguleringen av besøk på rommet kan tenkes å bryte med retten til privatliv, jf. Grunnloven § 102 og EMK art. 8. Dersom pasienter ønsker fortrolige samtaler med hverandre, bør det derfor vurderes om det kan tilrettelegges for at dette kan skje på forsvarlig måte et annet sted enn på pasientenes eget rom, for eksempel på egne samtalerom, besøksrom eller lignende lokale. I praksis synes det som denne problemstillingen sjeldent dukker opp ved behandling i det psykiske helsevernet.

Det må alltid vurderes konkret i hvert tilfelle om begrensningene fremstår som rimelige og forholdsmessig for sikkerhet og behandlingsmiljø i den enkelte avdelingen, bl.a. på bakgrunn av hva slags type avdeling det er snakk om, hvilke ev kompensierende tiltak som er iverksatt mv.

Uten at det er avgjørende for resultatet, anser Helsedirektoratet det som viktig at begrensninger i besøksadgangen på pasientrom er nedfelt i husordensregler framfor ukodifisert praksis. Det sikrer forutberegnelighet, likebehandling og at behov for og omfang av begrensninger kan undersøkes av relevante kontrollorganer.

Vennlig hilsen

Vårin Hellevik e.f.
seniorrådgiver

Tord Jacob Teigen Fagerheim
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

² NOU 2019:14 s. 764